



DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

MODULO 7 ITS e HIV/SIDA



Objectivos

- **Interpretação dos exames laboratoriais de diagnóstico de sífilis e HIV**



Diagnóstico Laboratorial - Sífilis

■ Todas as fases da sífilis:

✓ **Testes serológicos** - Não treponémicos – antígeno não específico de *Treponema pallidum* (cardiolipina):

- Floculação: RPR (Rapid plasma reagin), VDRL (Venereal Diseases Research Laboratory);
- Fixação de complemento (Wasserman, Kolmer)

✓ **Treponémicos** - Usam o próprio *Treponema pallidum* como antígeno:

- Micro-Hemaglutinação de *Treponema pallidum* (MHA-TP);
- Teste de absorção de anticorpo fluorescente (FTA Abs);
- Teste de Imobilização de *Treponema pallidum*

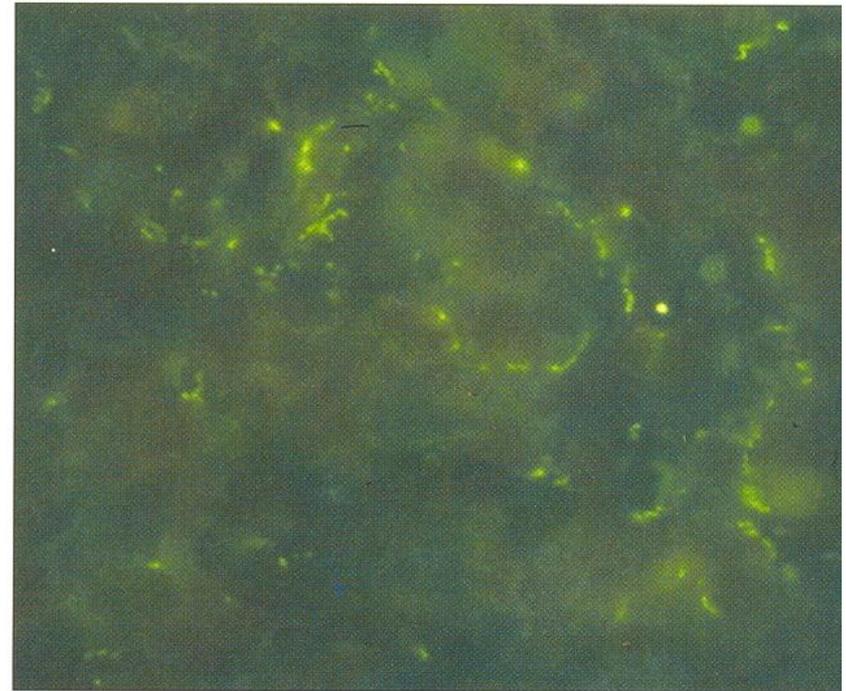


Diagnóstico Laboratorial - Sífilis

- **Fases primária e secundária da sífilis:**
 - ✓ **Pesquisa de Treponema em amostras de lesões,**
 - ◆ **Microscopia de fundo escuro – espiroquetas com os seus movimentos típicos**
 - ◆ **Imunofluorescência**



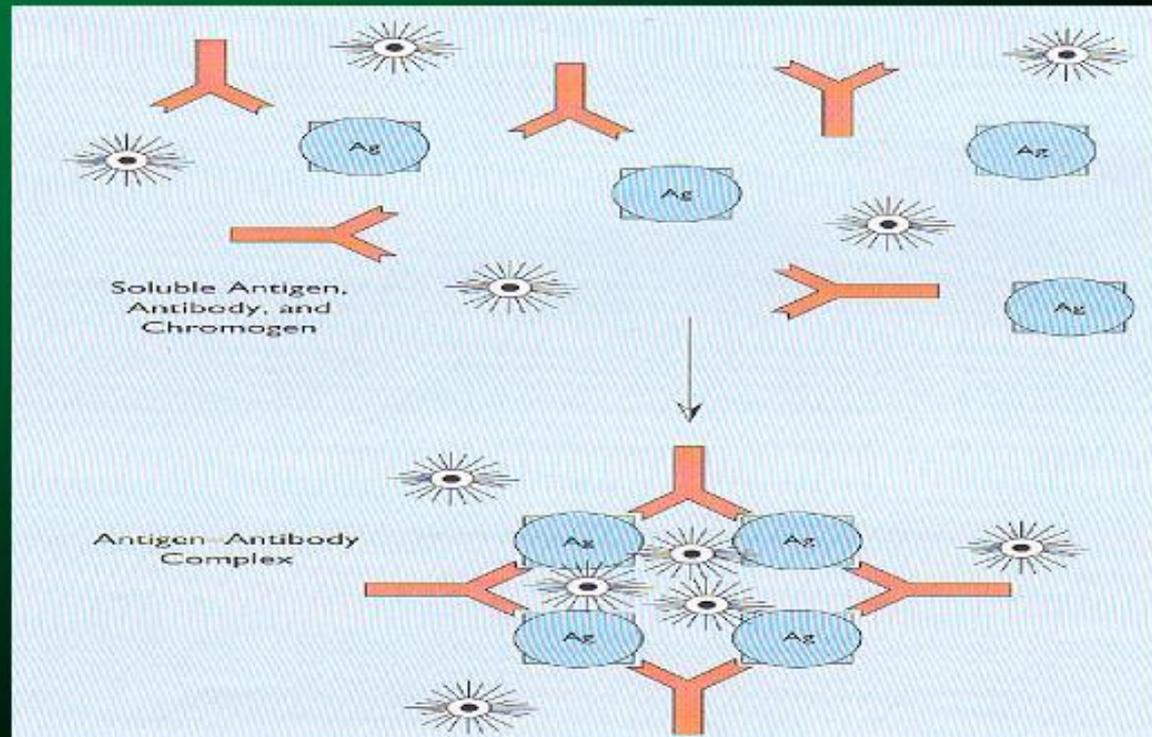
Diagnóstico Laboratorial - Sífilis





Diagnóstico Laboratorial - Sífilis

Teste serológico não treponêmico- aspecto macroscópico

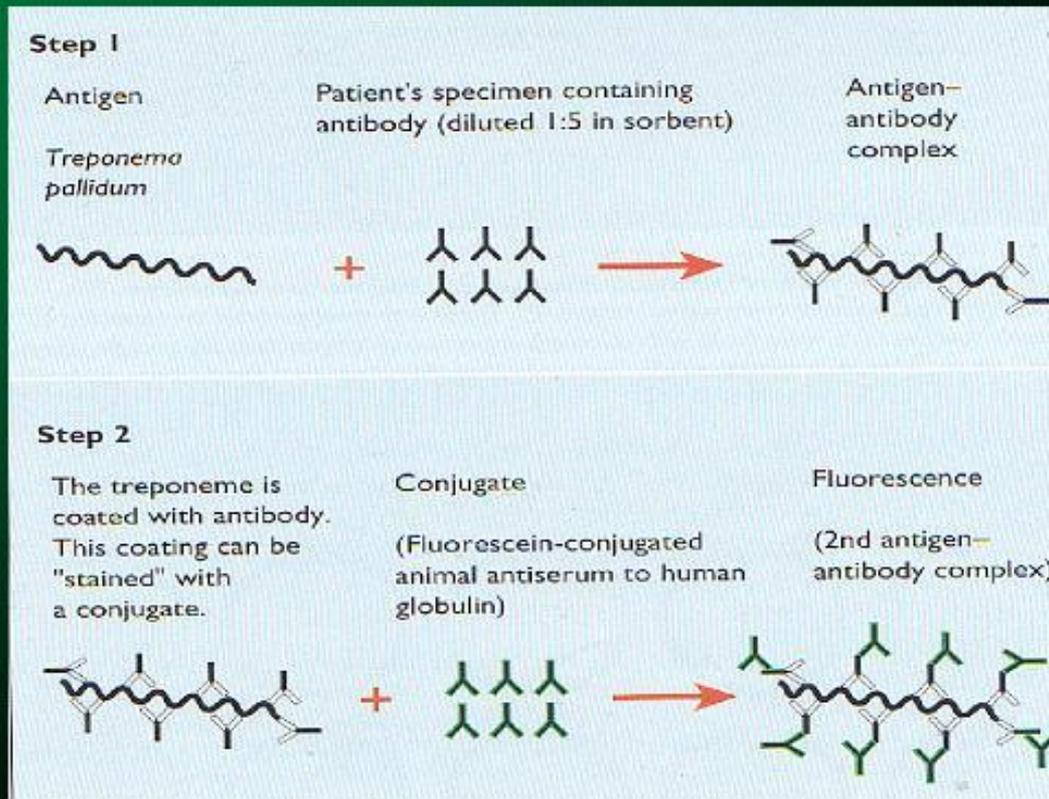




Diagnóstico Laboratorial - Sífilis

Teste serológico treponêmico

FTA-ABS

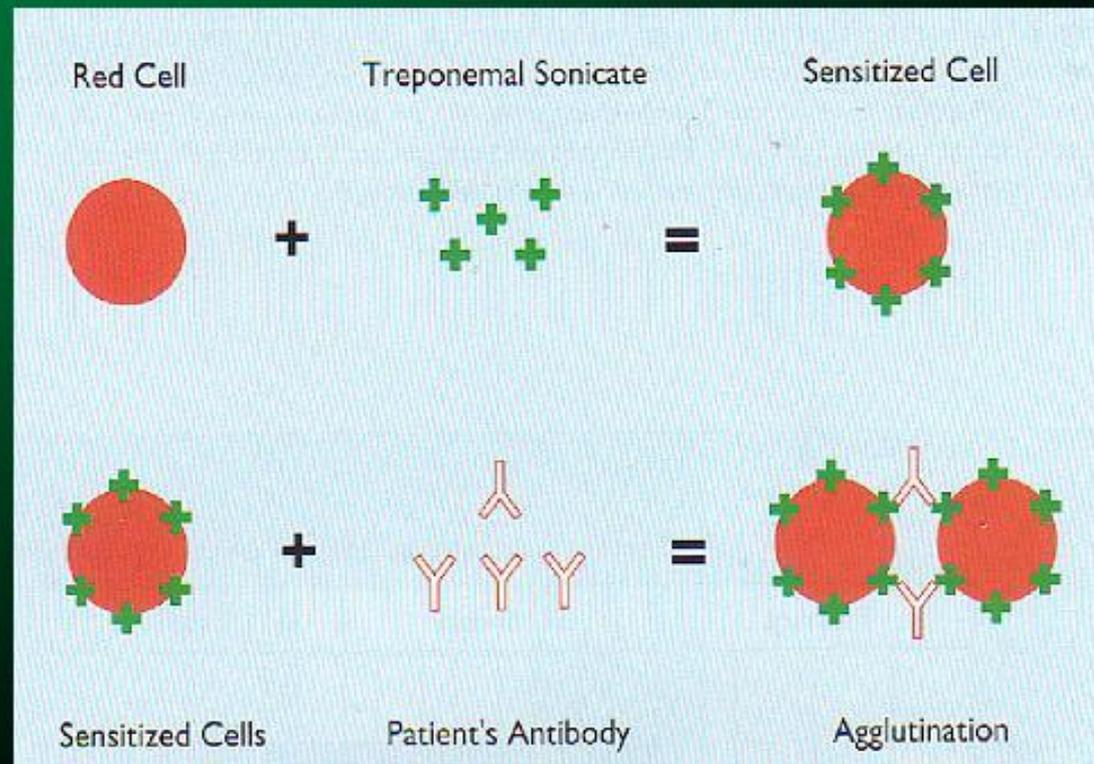




Diagnóstico Laboratorial - Sífilis

Teste serológico treponêmico

TPHA

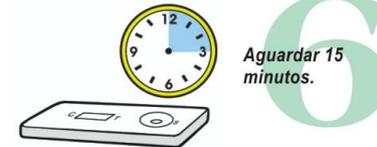
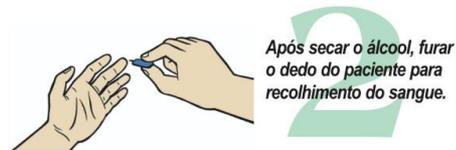




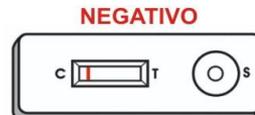
Diagnóstico Laboratorial - Sífilis

Teste Serológico Treponêmico

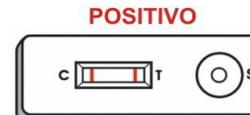
Instruções para aplicação do **TESTE RÁPIDO DE SÍFILIS**



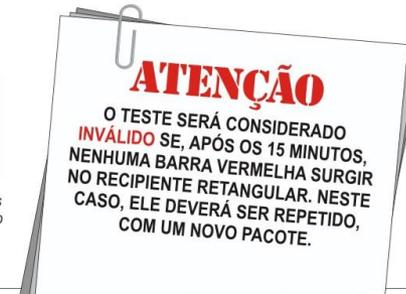
Após os 15 minutos, observar o teste para conhecer o resultado (POSITIVO OU NEGATIVO), conforme ilustrações ao lado.



Se o resultado for **NEGATIVO** (paciente não portador de sífilis), aparecerá apenas uma barra vermelha no recipiente retangular, ao lado da letra C.



Se o resultado for **POSITIVO** (paciente portador de sífilis), aparecerão duas barras vermelhas no recipiente retangular: uma ao lado da letra C, outra ao lado da letra T.





Diagnóstico Laboratorial - Sífilis

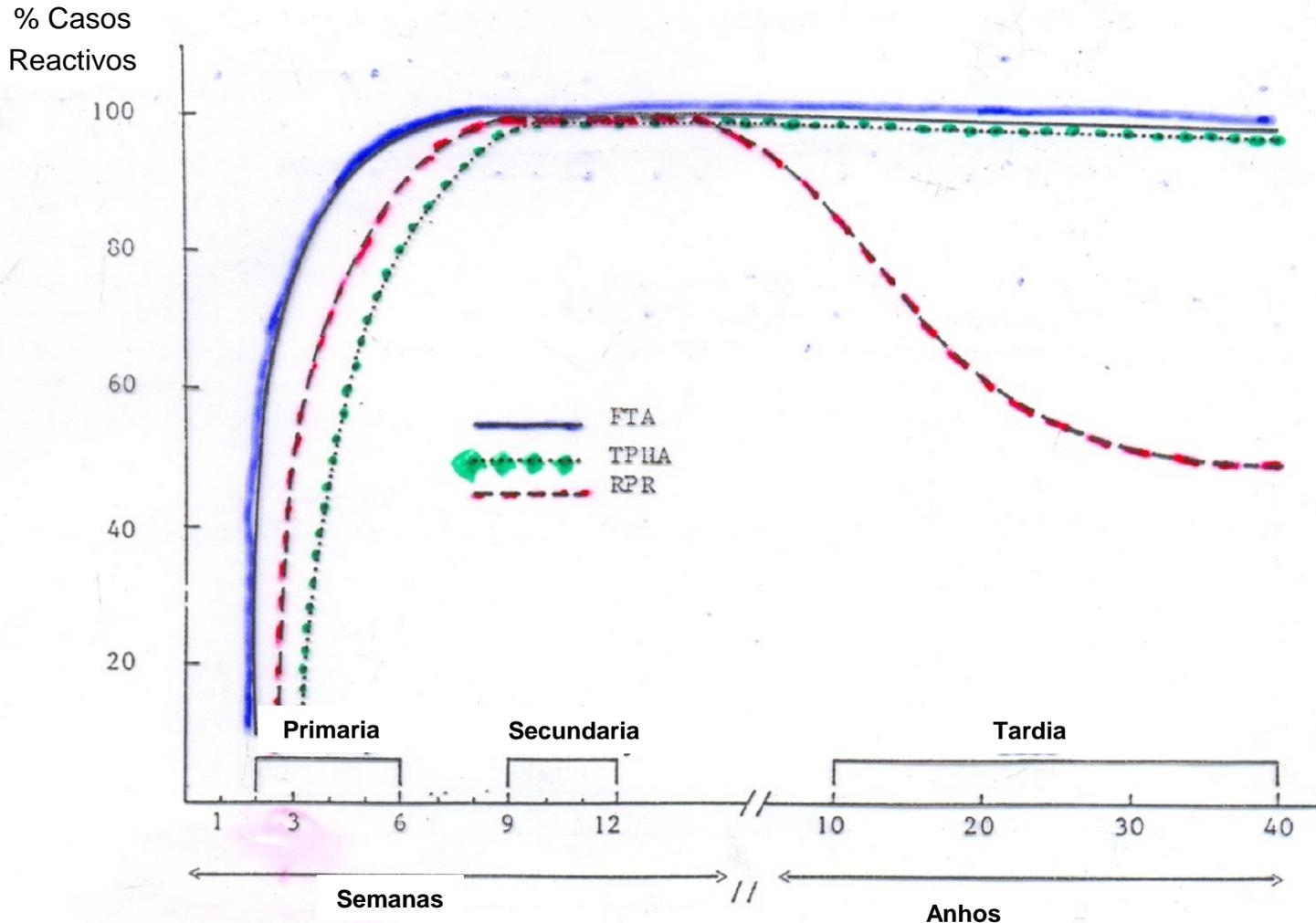
Utilização dos Testes Serológicos

- **Testes não treponémicos (ex: RPR)**
 - ✓ usados para despiste
 - ✓ quantitativos – úteis para seguir a evolução da resposta ao tratamento
- **Testes treponémicos – podem ser usados (se possível), para confirmar os resultados dos testes não treponémicos**



Diagnóstico Laboratorial - Sífilis

Reactividade dos testes treponémicos e não treponémicos em sífilis não tratada



Curso de Enfermagem de Saúde Materno Infantil



Diagnóstico Laboratorial - Sífilis

Interpretação dos Testes Serológicos

	RPR	Título RPR	TPHA
Infecção activa	+	> 1:8	+
Sífilis latente	+	Geralmente <1:4	+
Falso Positivo	+	Geralmente <1:4	-
Tratamento eficaz	+ ou -	Baixa de 2 títulos ex. 1:16 para 1:4	+

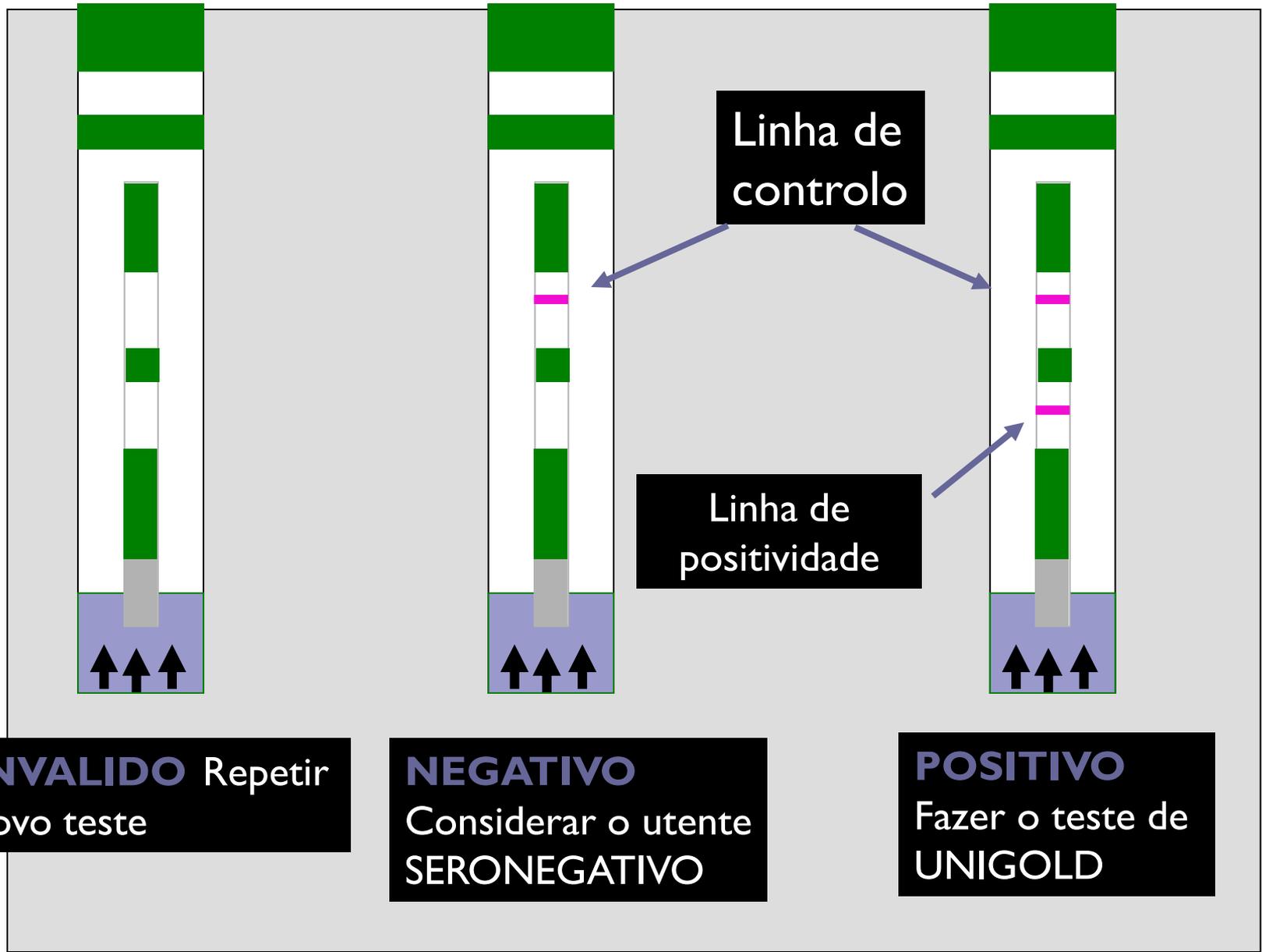


Diagnóstico Laboratorial - HIV/SIDA

- Detecção de anticorpos contra o HIV
 - ✓ Moçambique: **Determine** e **UNIGOLD**
- Detecção de antígenos virais
- Detecção da carga viral
- Cultura



Interpretação do Resultado do Teste DETERMINE HIV 1/ HIV2



INVALIDO Repetir novo teste

NEGATIVO
Considerar o utente
SERONEGATIVO

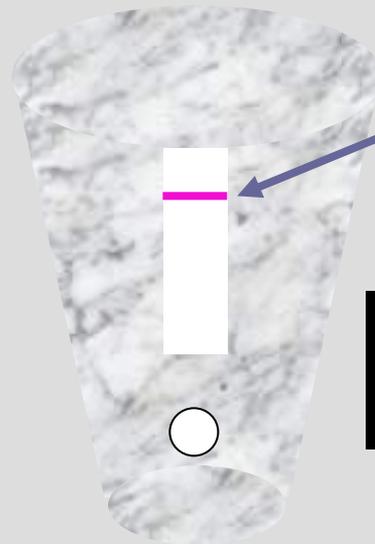
POSITIVO
Fazer o teste de
UNIGOLD



Interpretação do Resultado do Teste UNIGOLD HIV



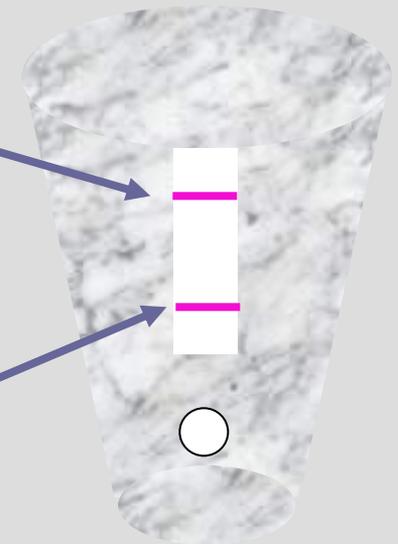
INVÁLIDO Repetir novo teste



NEGATIVO
Considerar o utente **INDETERMINADO**
Deve voltar a fazer a testagem 3-4 semanas depois

Linha de controlo

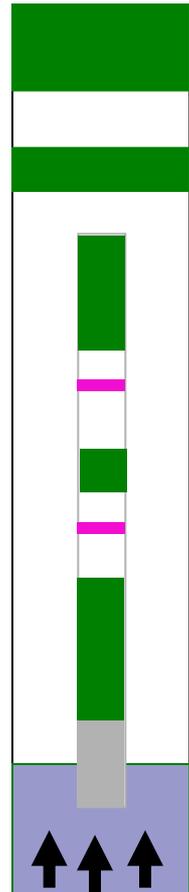
Linha de positividade



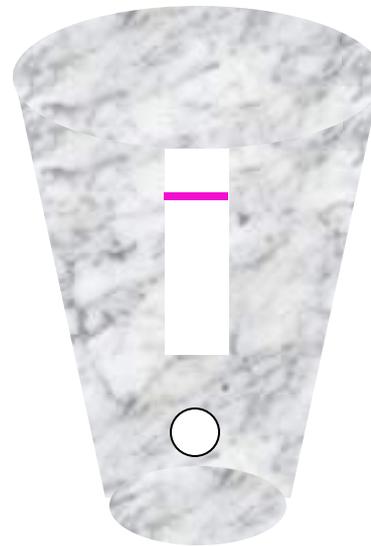
POSITIVO
O utente é considerado como **SEROPOSITIVO**



Resultado Indeterminado



Positivo



Negativo

Repetir em
21 dias



Diagnóstico Laboratorial - HIV/SIDA

Interpretação dos Resultados do Teste HIV

Resultado Positivo	Resultado Negativo
O indivíduo está infectada e pode infectar outros	O indivíduo não foi exposto ao vírus HIV
O indivíduo está infectado mas pode não ter SIDA	Resultado Falso Negativo. O indivíduo foi exposto ao HIV; está infectado, mas ainda no período de Janela
Na maioria dos indivíduos, a infecção pode evoluir para SIDA em 2 a 10 anos	



Grau de Imunodeficiência e Contagem de Linfócitos CD4 por Fase Evolutiva nos Indivíduos HIV Positivos

Estadio	Linfócitos CD4	Interpretação
Primeiro	Muitas vezes 500/μL	Não há imunodeficiência
Segundo	500 a 350/μL	Imunodeficiência leve
Terceiro	350 a 200 /μL	Imunodeficiência moderada
Quarto	<200 /μL	Imunodeficiência grave



Referência Bibliográfica

- **Documentação do Curso de Iniciativa de Maternidade Segura e Cancro de Colo Uterino e de Mama – MCHIP (Mother and Child Integrated Programme) - Jhpiego.**